

FAX送信用紙

【発信者】

金沢脳神経外科病院
 リハビリテーション科（作業療法）
 第22回石川県リハビリテーション
 風船バレーボール大会事務局行

（施設名）
 （担当者）
 （FAX）

(FAX 076-246-3914)

選手・注文弁当変更届

下記のように変更を届けます。

選手

削除選手	新選手					
氏名	氏名	ふりがな	性別	生年月日	障害名	競技時 W/C 有無

削除・新選手に選手IDがある場合、お書き添えいただければ幸いです。

弁当数

変更前弁当数	変更弁当数

3日経って返信がない場合大会事務局にお問い合わせください。